

Documenta Homoeopathica

BAND 12

Herausgegeben von

Ludwig-Boltzmann-Institut für Homöopathie
(Leiter: Doz. Dr. Max Haidvogel)

Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin
(Präsident: Dr. Günter Mattitsch)
(Ehrenpräsident: Prof. Dr. Mathias Dorcsi)

Redaktion

Dr. Franz Swoboda

Mit Arzneimittelregister der Bände 1–12



1992

VERLAG WILHELM MAUDRICH
WIEN – MÜNCHEN – BERN

Herausgeber:

Ludwig Boltzmann-Institut für Homöopathie, Mariahilfer Straße 110,
A-1070 Wien

Leiter: Doz. Dr. Max Haidvogel

Österreichische Gesellschaft für Homöopathische Medizin,
Mariahilfer Straße 110, A-1070 Wien

Präsident: Dr. Günter Mattitsch, Ehrenpräsident: Prof. Dr. Mathias Dorcsi

Dr. Franz Swoboda, Redaktion

© Copyright 1992 by Verlag für medizinische Wissenschaften Wilhelm Maudrich, Wien
Printed in Austria

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Photokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

All rights reserved (including those of translation into foreign languages). No part of this book may be reproduced in any form – by photoprint, microfilm, or any other means – nor transmitted or translated into a machine language without written permission from the publishers.

Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, daß es sich um einen freien Warennamen handle.

Symbol- und Umschlaggestaltung: Felix Medlitsch, Wien

Filmsatz und Offsetdruck: Ferdinand Berger & Söhne Gesellschaft m. b. H., 3580 Horn,
Wiener Straße 80

ISBN 3 85175 586 3

Inhalt

Vorwort	VII
Dario SPINEDI	
Laudatio zum Tode von Dr. Jost Künzli v. Fimmelsberg	1
Jutta GNAIGER	
Oheim, woran leidest Du?	15
Anton ROHRER	
Zur Theorie des Heilens	33
Rainer G. APPELL	
Von der Heilkunde zur Heilkunst	
Die Homöopathie als kritisch-hermeneutisches Verfahren	41
Josef M. SCHMIDT	
Der Simile-Weg als deuteroplous in der Arzneitherapie – Konzeption und Rezeption	51
Peter ANDERSCH-HARTNER	
Strategische Sandkastenspiele	61
Günter MATTITSCH	
Schuld und Gewissen – Wege zur Individualität	73
Peter KÖNIG	
Martin. Die letzten Wochen eines leukämiekranken Kindes – homöopathische Therapie – Lachesis	93
Irene und Herward ZITTERL	
David und Carcinosinum aus der Sicht der Eltern	105
Erfried PICHLER	
Cicuta virosa. Eine Krankengeschichte	117
Hugbald V. MÜLLER	
Vinca minor. Eine Krankengeschichte	121
Zalman J. BRONFMAN	
Das Materielle an den Kalium-Salzen	129
Friedrich DELLMOUR	
Meningitis serosa – Gelsemium sempervirens	141

Wolfgang EICHLER	
Atopische Dermatitis. Erfahrungen aus der Ambulanz eines Kinderspitals	145
Helga RICHTER	
Sechs Jahre homöopathische Mitarbeit an der Gynäkologischen Abteilung im Krankenhaus Lainz	161
Klaus BIELAU	
Der Computer und die Homöopathie – ist das wirklich nötig? . .	181
Maria ACHE und Günter MATTITSCH	
Arzneimittelprüfung mit <i>Aegopodium podagraria</i>	193
Jutta GNAIGER	
China – eine Arzneimittelprüfung	
Nach der Methode von Dr. Jürgen Becker, Freiburg	253
Helga LESIGANG	
<i>Latrodectus mactans</i>	
Arzneimittelprüfung	271
Heide BRUNNER	
Ein neues Verfahren zur Herstellung handverschüttelter homöopathischer Hochpotenzen.	283
Arzneimittelregister der Bände I–XII	291

Der Simile-Weg als *deuteros plous* in der Arzneitherapie – Konzeption und Rezeption*

Von J. M. Schmidt

Vorletztes Jahr trat die Homöopathie in das dritte Jahrhundert ihrer bis zum Chinarindenversuch HAHNEMANNS von 1790 zurückverfolgbaren Geschichte ein [6]. Im Unterschied zu anderen in jener Zeit entstandenen Heilsystemen, die in der heutigen medizinischen Praxis keine nennenswerte Rolle mehr spielen, konnte die Homöopathie – trotz der unübersehbaren Fortschritte der modernen Medizin in diesem und dem letzten Jahrhundert – bis heute also einen Platz in der Heilkunde behaupten und sich über viele Länder und Kontinente ausbreiten. Zahlreiche homöopathische Organisationen, Zeitschriften und Kongresse belegen die gesellschaftliche Relevanz dieser Therapieform ebenso wie das zunehmende Interesse an ihr von seiten der Krankenkassen und Politiker etwa im Rahmen der angestrebten Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Von der Deutschen Ärztekammer ist die Homöopathie in Form einer durch sie zu verleihenden Zusatzbezeichnung anerkannt und an allen deutschen medizinischen Fakultäten werden heute Einführungsvorlesungen in die Homöopathie angeboten.

Angesichts dieser relativ festen Etablierung in Staat und Gesellschaft ist es um so verwunderlicher, daß hinsichtlich des eigentlichen Status der Homöopathie innerhalb der Medizin als Ganzer nach wie vor eine beachtliche Unklarheit besteht. So reicht das Spektrum ihrer Einschätzungen vom Anspruch einer apriorisch-mathematischen Heilungsgewißheit bei Anwendung des Simile-Prinzips [4] bis zur gnädigen Duldung derselben als metaphysischen Überbau einer unschädlichen, weil letztlich pharmakologisch unwirksamen Placebo-Therapie [19].

Um nun das Problem des Status des Simile-Prinzips innerhalb der gesamten Arzneitherapie etwas näher zu beleuchten, sollen hier

*) Vortrag, gehalten auf der 74. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Geschichte der Medizin, Naturwissenschaft und Technik, am 5. 10. 1991 in Kassel. Vgl. die Zusammenfassung im Nachrichtenbl. Dt. Ges. Gesch. Med. Naturw. Techn. 41 (1991) 71f. sowie die Besprechung durch Eberhard Wolff in der Allg. Hom. Ztg. 238 (1993), H.1 [im Druck].

zunächst einige historische und dann einige philosophische Betrachtungen dazu angestellt werden. – Aufgrund des vorgegebenen zeitlichen Rahmens einerseits und des Umfangs des Gebietes der Homöopathiegeschichte andererseits müssen allerdings viele für diese Fragestellung durchaus interessante Aspekte und Momente unerwähnt bleiben, weshalb das Thema hier unmöglich erschöpfend behandelt werden kann, sondern allenfalls in Form eines groben Überblicks.

Zunächst ein kurzer Blick in die Rezeptionsgeschichte der Homöopathie.

Obwohl Samuel HAHNEMANN bereits 1796 sein Prinzip „Similia similibus“ veröffentlicht [7], 1807 den Begriff „homöopathisch“ geprägt [8] und 1810 sein Hauptwerk „Organon der rationellen Heilkunde“ publiziert hatte [9], begann die eigentliche öffentliche Auseinandersetzung mit der Homöopathie erst in den 20er Jahren des 19. Jahrhunderts.

Als bedeutendster Rezensent von HAHNEMANNS Lehre aus dieser ersten Zeit sei Christoph Wilhelm HUFELAND erwähnt, der 1826 und 1830 in eigens der Homöopathie gewidmeten Schriften das Simile-Prinzip grundsätzlich anerkannte, dessen Verallgemeinerung zum einzigen Prinzip aber kritisierte und statt dessen seine Unterordnung unter die Kausalindikation verlangte [13, 14]. Die von HUFELAND selbst angeführten Beispiele für eine Kausaltherapie können aus heutiger Sicht allerdings nicht mehr als eine solche bezeichnet werden.

Den Kristallisationspunkt der bereits in den 20er Jahren beginnenden innerhomöopathischen Differenzen über die Reichweite des Simile-Prinzips bildete ein 1833 erschienener Aufsatz des Homöopathen Traugott KRETZSCHMAR, in dem Krankheitsfälle angeführt wurden, zu deren Behandlung die Homöopathie allein angeblich nicht ausreichte, die aber mit kleinen Aderlässen, einigen Blutegeln und ähnlichem geheilt werden könnten [15]. HAHNEMANN selbst bestritt in seiner Erwiderung darauf die Notwendigkeit dieser von ihm als „unhomöopathische Verbrechen“ bezeichneten Praktiken und behauptete, selbst seit 40 Jahren keines Aderlasses, keiner Fontanelle, keines Schmerzmittels oder ähnlichem bedurft zu haben [10]. In einer sehr sachlichen Anmerkung hierzu versuchte nun Moritz MÜLLER, „die Grenzen des homöopathischen Verfahrens“ so zu bestimmen, wie sie seines Erachtens sowohl aus HAHNEMANNS eigenen früheren Äußerungen als auch aus der Natur der Sache folgten. Obwohl auch für MÜLLER der

homöopathische Heilweg eindeutig der vorzüglichste war, gäbe es dennoch auch Ausnahmen von dieser Regel [16].

Bereits 1833 war es also die Frage nach dem Geltungsbereich der Simile-Therapie gewesen, an der – noch zu Lebzeiten HAHNEMANNs – die Einheit der Homöopathie zerbrochen ist und ihre prinzipielle Spaltung in eine sog. „naturwissenschaftlich-kritische“ und eine sog. „Hahnemannische“ Richtung vollzogen wurde. Neben den sog. „naturwissenschaftlich-kritischen“ Homöopathen, deren Standpunkt in den 1837 von Paul WOLF publizierten „Achtzehn Thesen“ klargestellt wurde [25], verdienen in diesem Zusammenhang noch die sog. „Spezifiker“ genannt zu werden, deren Position in dem 1836 erschienenen „Offenen Bekenntnis“ von Ludwig GRIESSELICH und Friedrich Ludwig SCHRÖN zum Ausdruck kam [5]. Hier wurde das Grundprinzip der Homöopathie zwar als Realität bzw. Wahrheit anerkannt, das von HAHNEMANN darauf gebaute System jedoch als in sich widersprüchlich und falsch verworfen. Insbesondere bedürfe die Homöopathie nach wie vor auch nicht-homöopathischer Methoden.

HAHNEMANN selbst – inzwischen in seinem neunten Lebensjahrzehnt – betrachtete das Simile-Prinzip unmißverständlich als „ewiges Naturgesetz“, dankte der Vorsehung, ihm dieses offenbart zu haben und verteidigte mit schärfsten Worten jede auch noch so berechnete Kritik an der von ihm aufgestellten „homöopathischen Heillehre“.

Mit diesen grundsätzlichen Positionen war nun auch die spätere Rezeptionsgeschichte der Homöopathie vorgezeichnet: Während die „Hahnemannianer“ das Simile-Prinzip stets als Naturgesetz oder sogar – wie zum Beispiel Paul DAHLKE Anfang dieses Jahrhunderts – als unmittelbare Wirklichkeit, die selbst keiner Begründung mehr bedürfe, auffaßten [3], versuchten die „naturwissenschaftlich Kritischen“, es durch eine Übersetzung in die Terminologie der modernen Medizin in diese zu integrieren. So bezeichnete etwa Heinz SCHOELER (1948/50) die Homöotherapie als „angewandte Toxikologie“ [23, 24] und Hans RITTER (1962) als eine Art von „spezifischer Reiztherapie“. Auch August BIER (1925) sah – in Anknüpfung an die ARNDT-SCHULZsche-Regel [1] – in der „Reizkörperbehandlung“ „eine Art Homöopathie“ [2].

Ohne die Ansätze dieser und zahlreicher weiterer Autoren hier darstellen zu können, läßt sich doch zusammenfassend sagen, daß

1. zumindest die Praktiker unter den Rezensenten der HAHNEMANNschen Lehre stets auch die Frage nach dem Status des Simile-Prinzips behandelten,
2. sich bis heute allerdings keine allgemein anerkannte Antwort auf dieses Problem durchgesetzt hat und
3. fast alle Autoren sich mehr oder weniger ausschließlich mit den Spätwerken HAHNEMANNs auseinandersetzten.

Dieser letzte Punkt könnte sich nun insofern als bedeutsam erweisen, als HAHNEMANN gerade seine meistgelesenen Schriften, nämlich die jeweils letzte Auflage des Organons der Heilkunst [12] und der Chronischen Krankheiten [11], erst in einem Alter von über 80 Jahren fertiggestellt hat. Bis dahin – das sei hier kurz eingeflochten – hatte HAHNEMANN in einer über 60jährigen Schaffensperiode insgesamt 27.000 Seiten veröffentlicht [20]. Da sich bei einem vergleichenden Studium des gesamten Werks HAHNEMANNs jedoch zeigt, daß eben diese Spätwerke durch ihre stark apologetische Ausrichtung denkbar ungeeignet sind, darin den ursprünglichen Ansatz HAHNEMANNs, der ihn schließlich zur Begründung der Homöopathie führte, zu rekonstruieren, soll dieser nun in seiner ersten die Homöopathie betreffenden Schrift „Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen . . .“ aufgesucht und dargestellt werden [7].

Als Samuel HAHNEMANN 1796 in diesem in Hufelands Journal erschienenen Aufsatz sein Prinzip „Similia similibus“ erstmals der medizinischen Öffentlichkeit vorstellte, machte er klare Angaben darüber, wo und wie er dieses Prinzip therapeutisch angewandt wissen wollte. Zu diesem Zweck unterschied er innerhalb der „praktischen Arzneikunde“ drei sog. „Wege“:

1. die arzneiliche Beseitigung der Grundursache einer Krankheit,
2. die arzneiliche Unterdrückung einzelner Symptome einer Krankheit und
3. die arzneiliche Behandlung von Krankheiten als Ganze mit sog. „spezifischen Mitteln“, d. h. mit Mitteln, von denen zwar die Wirksamkeit in bestimmten Krankheitszuständen als erwiesen galt, nicht jedoch der kausale Wirkmechanismus. Die bekanntesten Beispiele für „spezifische Mittel“ waren Chinarinde bei Wechselfieber und Quecksilber bei der venerischen Krankheit.

Bei der Würdigung der verschiedenen Wege im einzelnen ließ HAHNEMANN keinen Zweifel daran, daß für ihn der erste Weg, also die

Kausaltherapie von Krankheiten, die „königliche Straße“ der Arzneibehandlung und ihr „erhabener Zweck“ „der Würde der Kunst am angemessensten“ sei. Als Beispiele nannte HAHNEMANN etwa die Beseitigung von langwierigen Magenkrämpfen und allgemeiner Körperschwäche durch die Tötung des dafür verantwortlichen Bandwurms oder die Beendigung einer fieberhaften Verstimmung durch das Erbrechenlassen von verdorbenem Mageninhalt. Auch den zweiten Weg, die symptomatische Behandlung etwa einer Darmverstopfung durch Abführmittel, von vermehrter Säure im Magen durch Alkalien oder von Schmerzen durch Mohnsaft – wie wiederum HAHNEMANNs Beispiele lauteten – hielt er unter bestimmten Bedingungen für „richtig, zweckmäßig“ und „hinreichend“.

In den Fällen aber, wo sich weder eine Krankheitsursache eruieren ließ noch – aufgrund einer Tendenz der Krankheit zur Chronifizierung – einzelne Symptome unterdrückt werden sollten, konnte man sich traditionsgemäß mit „spezifischen Mitteln“ behelfen. Trotz der offenbar bewährten Wirksamkeit solcher Mittel war dieses Verfahren für einen aufklärerischen Geist wie HAHNEMANN insofern allerdings höchst unbefriedigend, als – nach seiner Analyse – sämtliche bis dahin bekannten „spezifischen Mittel“ entweder durch bloßen Zufall aufgefunden oder aber aus der Hausmittelpraxis von Laien übernommen worden waren. Wollte man den „Weg“ der „spezifischen Mittel“ dagegen „geflißentlich“ bzw. aufgrund einsehbarer Prinzipien weiter verfolgen und sowohl neue entdecken als auch die bisher bekannten noch genauer bestimmen, so mußte hierzu erst eine rationale Grundlage geschaffen werden.

HAHNEMANNs Ausgangspunkt, wie er ihn hier selbst beschrieb, war also die Suche nach einem rationalen Prinzip sowohl zur Auffindung neuer „spezifischer“ Arzneimittel als auch zur Erklärung ihrer Wirksamkeit. Auf welche Weise er sich nun anschickte, ein solches Prinzip zu entdecken, kann hier nicht näher erläutert werden. Es sei aber zumindest so viel erwähnt, daß HAHNEMANN systematische Arzneimittelprüfungen an gesunden Menschen durchführte, die dabei beobachteten Arzneimittelsymptome ohne weitere Interpretationen aufzeichnete und diese mit den ebenso direkt erfaßten Symptomen der von diesen Mitteln geheilten Kranken verglich, in deren Ähnlichkeitsbeziehung er schließlich das gesuchte Behandlungs- und Erklärungsprinzip zu erblicken glaubte [22].

Eine andere Möglichkeit, auf die therapeutische Herausforderung der vielen in ihren Ursachen unbekannten Krankheiten zu reagieren, wäre die wissenschafts-positivistische Haltung gewesen, eben so lange zu forschen, bis von allen Krankheiten sämtliche Ursachen erkannt worden sind. Im Gegensatz zu diesem Programm der Naturwissenschaften, von dem in der Tat spätestens seit dem letzten Jahrhundert die moderne Medizin maßgeblich bestimmt ist, sah HAHNEMANN als praktischer Arzt keine Möglichkeit, innerhalb absehbarer Zeit zur Kenntnis sämtlicher Krankheitsursachen seiner Patienten zu gelangen. Allein aus diesem Grund suchte er nach einem außerhalb dieses Gleises liegenden Weg, wie Krankheiten auch ohne die Kenntnis ihrer Causa dennoch rational und sicher geheilt werden könnten. Wie man sieht, verstand sich die unter diesen Voraussetzungen von HAHNEMANN inaugurierte Krankheitsbehandlung nach dem Simile-Prinzip ursprünglich also keineswegs etwa als gleichwertiger, sozusagen alternativer Weg zur sog. „königlichen Straße“ der Kausaltherapie, sondern lediglich als ein Ausweg bzw. Notbehelf bei Ungangbarkeit der letzteren (der weiterhin überall da, wo sie möglich war, der Vorzug gebühren sollte).

Eine ähnliche Situation des Abrückens von den Möglichkeiten natürlicher Kausalerklärung und eines Gegenentwurfs zum Verständnis sonst unbegreiflicher Phänomene findet sich – allerdings in einem philosophischen Zusammenhang – in PLATONS *Phaidon* (96 ff.) [17].

SOKRATES erläuterte dort (98 f.) zunächst einige der damaligen Naturkunde bereits bekannten Kausalzusammenhänge, etwa bezüglich der Mechanik von Sehnen und Knochen bei den Bewegungen eines Menschen oder des Transportes von Tönen über die Luft zum Gehör bei Gesprächen usw. Um nun zu erklären, warum etwa ohne Sehnen und Knochen kein Gehen möglich sei, dazu reichte für SOKRATES die Anführung solcher natürlicher Ursachen völlig aus. Um jedoch zu erklären, warum SOKRATES gerade im Gefängnis saß und auf seinen Tod wartete, statt die Möglichkeit der ihm angebotenen Flucht wahrzunehmen, dazu war für ihn allerdings jede Erklärung auf der Ebene von Sehnen und Knochen, also dieser Art natürlicher Kausalität, unzureichend. In Ermangelung einer anderweitigen Begründung für SOKRATES' konkretes und doch wohl vernünftiges Verhalten mußte, um dieses verständlich zu machen, nach SOKRATES hier der Horizont einfacher Kausalforschung überschritten und „Zuflucht zu den Ideen“ genommen werden.

Weil dieses Verlassen der Ebene naturkundlicher Kausalerklärungen zum Zwecke des Begreifens bestimmter Phänomene nicht selbstverständlich war, sondern es dazu eines bewußten gedanklichen Gegenentwurfs bedurfte, bezeichnete SOKRATES diesen seinen Ansatz, der von PLATON später zur sog. „Ideenlehre“ weiterentwickelt wurde, eben als „zweitbeste Fahrt“, griech. „deuteron ploun“. Obzwar SOKRATES im Laufe seines ganzen Lebens nach eigener Aussage keinen besseren Weg als diesen kennengelernt hatte, ließ er durch dessen Qualifizierung als „deuteros plous“ keinen Zweifel daran, daß dieser Weg der allgemeinen natürlichen Kausalerklärung nachgeordnet sei. Notwendig war er allein insofern, als durch ihn eine Lücke in der Erklärung empirischer Befunde geschlossen werden konnte, nicht dagegen zwingend in der speziellen von SOKRATES vorgetragenen Form, der – wie bei jedem historischen Entwurf eines Individuums – immer auch eine gewisse Kontingenz zukommt.

Obwohl formal-logisch betrachtet bei SOKRATES' Entwurf von PLATONS späterer „Ideenlehre“ und bei HAHNEMANNs Entwurf seiner späteren „homöopathischen Heillehre“ eine ähnliche Dynamik vorlag, sollen nun HAHNEMANN und PLATON keineswegs als ebenbürtig nebeneinandergestellt oder in ihrer Bedeutung miteinander verglichen werden. Es soll auch nicht behauptet werden, daß HAHNEMANN etwa aufgrund der Lektüre von PLATONS Phaidon zu seinem Gegenentwurf einer Heilkunde kam.

Der Wert dieses Vergleichs beider Neuansätze und Abhebungen vom Bereich natürlicher Kausalforschung könnte allerdings darin bestehen, daß dadurch das Verhältnis zwischen dem ursprünglichen Ansatz HAHNEMANNs einerseits und der naturwissenschaftlich-kausal orientierten Medizin andererseits in einem neuen Licht erscheint: Sowohl SOKRATES als auch der frühe HAHNEMANN ließen zunächst die Frage offen, ob sämtliche Phänomene ihres betreffenden Gebiets jemals vollständig von der natürlichen Kausalforschung zu erfassen und zu erklären sein würden. Beide sahen jedoch während ihres Lebens keine Aussicht auf eine absehbare Verwirklichung dieses Ideals. Um aber die kausal nicht bzw. noch nicht erklärbaren Phänomene deshalb nicht im Irrationalen belassen zu müssen, suchten beide nach einem Weg, auch ohne die Kenntnis ihrer Kausalzusammenhänge bestimmte Phänomene auf eine rationale Weise beurteilen und behandeln zu können.

Daß in beiden Fällen aus dem ursprünglich durchaus offenen Ansatz mehr und mehr ein geschlossenes System wurde, führt nun bereits zu dem Gesichtspunkt, mit dem abschließend versucht werden soll, HAHNEMANNS Werk als Ganzes zu beurteilen. So wie SOKRATES' Hypothese, daß es so etwas wie Ideen gebe, von PLATON zu einer systematischen sog. „Ideenlehre“ weiterentwickelt und in der weiteren Rezeption schließlich völlig gegenständlich aufgefaßt wurde, so baute HAHNEMANN auf seinem zunächst nur versuchsweise angenommenen Simile-Prinzip nach und nach eine ganze Heilkunde auf, die von ihm und seinen Schülern am Ende als „naturgesetzliche“ bzw. „göttliche“ „Wahrheit“ angesehen wurde.

Es kann nur noch angedeutet werden, daß in dem Maß, wie in den Schriften HAHNEMANNS zwischen 1796 und 1810 aus dem „Versuch eines neuen Prinzips“ „der einzig heilbringende Weg“ bzw. ein „ewiges Naturgesetz“ wurde, sich auch HAHNEMANNS anfängliche Offenheit gegenüber den Möglichkeiten künftiger Kausalforschung zu der späteren Behauptung wandelte, daß die letzten Ursachen von Krankheiten grundsätzlich niemals zu erkennen seien. Die in eben dieser Zeit von HAHNEMANN zunehmend gebrauchten teleologisch-theologischen Argumentationen der Art, daß den Menschen die Erkenntnis der Krankheitsursachen nur deshalb unmöglich gemacht worden sei, weil diese bei Anwendung der „wahren“ Heilkunst gar nicht gewußt zu werden brauchen, zeigen schließlich, wie sehr Heilsystem und Weltbild HAHNEMANNS immer mehr miteinander verwoben wurden [21]. – Als dann in den 20er und 30er Jahren des 19. Jahrhunderts im Rahmen der allgemeinen Rezeption seiner Lehre die Frage nach den Grenzen des Indikationsbereichs der Simile-Therapie öffentlich thematisiert wurde, war Hahnemann selbst von seinem zunehmend geschlossenen System bereits so eingenommen, daß er es geradezu als Frevel bzw. Gotteslästerung empfand, dieses in seinen Grundlagen auch nur in Frage zu stellen.

Sollte sich nun die hier erstmals vorgetragene Interpretation des Simile-Prinzips als „deuteros plous“ in der Arzneitherapie in weiteren Forschungen und Diskussionen als nützlich und geeignet erweisen, Mißverständnisse, die aus der bisherigen Überbewertung von HAHNEMANNS Spätwerk erwachsen sind, aufzuklären, so wäre es eine wichtige Aufgabe, die über 200jährige Geschichte der Homöopathie unter diesem neuen Gesichtspunkt zu revidieren.

Literatur

- [1] Arndt, R.: Biologische Studien. I. Das Biologische Grundgesetz. Greifswald 1892.
- [2] Bier, A.: Wie sollen wir uns zu der Homöopathie stellen? *Münch. Med. Wschr.* 72 (1925) 18, 713–717 u. 19, 773–776.
- [3] Dahlke, P.: Zur Kritik des Ähnlichkeitsgesetzes. *Berl. hom. Zschr.* 3 [31] (1912) 373–406 u. 469–488.
- [4] Fräntzke, E.: Die Idee der Wissenschaft bei Samuel Hahnemann. Heidelberg 1976.
- [5] Griesselich, L. u. F. L. Schrön: Offenes Bekenntniss über Heilkunst im Allgemeinen und Homöopathie ins Besondere. *Hygea* 3 (1836) 321–354.
- [6] Hahnemann, S. [Übers.]: William Cullen's Abhandlung über die Materia medica. 2 Bde. Leipzig 1790.
- [7] Hahnemann, S.: Versuch über ein neues Prinzip zur Auffindung der Heilkräfte der Arzneisubstanzen, nebst einigen Blicken auf die bisherigen. *J. d. pract. Arzneykunde u. Wundarzneykunst* 2 (1976) 3, 391–439 u. 4, 465–561; hier bes. 3, 421–434.
- [8] Hahnemann, S.: Fingerzeige auf den homöopathischen Gebrauch der Arzneien in der bisherigen Praxis. *J. d. pract. Arzneykunde u. Wundarzneykunst* 26 (1807) 2, 5–43.
- [9] Hahnemann, S.: Organon der rationellen Heilkunde. Dresden 1810.
- [10] Hahnemann, S.: An meine ächten Schüler. *Allg. hom. Ztg.* 2 (1833) 1, 1–3.
- [11] Hahnemann, S.: Die chronischen Krankheiten, ihre eigenthümliche Natur und homöopathische Heilung. 2. Aufl. 5 Bde. Dresden, Leipzig, Düsseldorf 1835–1839.
- [12] Hahnemann, S.: Organon der Heilkunst [1842]. Textkritische Ausgabe der von Samuel Hahnemann für die sechste Auflage vorgesehenen Fassung. Bearb., hrsg. u. mit e. Vorw. vers. von Josef M. Schmidt. Heidelberg 1992.
- [13] Hufeland, C. W.: Die Homöopathie. *J. d. pract. Arzneykunde u. Wundarzneykunst* 62 (1826) 1, 3–28.
- [14] Hufeland, C. W.: Die Homöopathie. *J. d. pract. Arzneykunde u. Wundarzneykunst* 70 (1830) 2, 3–28.
- [15] Kretzschmar, T.: Was heißt allöopathisieren in der Homöopathie und kann es statt finden? *Allg. hom. Ztg.* 1 (1833) 22, 172–175.
- [16] Müller, M.: Bemerkungen zu dem vorhergehenden Aufsätze. *Allg. hom. Ztg.* 2 (1833) 1, 3–8.
- [17] Platonis Opera. Ed. Ioannes Burnet. Tomus I, Tetralogia I. Phaedo. Oxonii 1979.
- [18] Ritter, H.: Aktuelle Homöopathie. Theorie und Praxis. Stuttgart 1962.
- [19] Schaffrath, B.: Homöopathie – Eine kritische Analyse kontroverser Argumente. Ulm 1990 [Med. Diss., Univ. Marburg, Ref.: Irmgard Oepen].
- [20] Schmidt, J. M.: Bibliographie der Schriften Samuel Hahnemanns. Rauenberg 1989.
- [21] Schmidt, J. M.: Die philosophischen Vorstellungen Samuel Hahnemanns bei der Begründung der Homöopathie (bis zum Organon der rationellen Heilkunde, 1810). München 1990.
- [22] Schmidt, J. M.: Das Konzept einer rationalen Heilkunde bei Samuel Hahnemann – Grundlagen und Schwierigkeiten. In: Proc. 46th Congr. Liga Med. Hom. Intern. May 6–11, 1991, Cologne. Mainz 1991, S. 50–54.
- [23] Schoeler, H.: Über die wissenschaftlichen Grundlagen der Homöopathie [Habil.schr., Univ. Leipzig 1948]. Über angewandte Toxikologie [Probevorles., Univ. Leipzig 1949]. Karlsruhe 1950.
- [24] Schoeler, H.: Kompendium der wissenschaftlichen und praktischen Homöopathie. Leipzig 1950.
- [25] Wolf, P.: Achtzehn Thesen für Freunde und Feinde der Homöopathik, als Erläuterungen der Grundzüge dieser Heilmethode nach ihrem wahren Sinn und ihrer wissenschaftlichen Bedeutung. *Arch. f. d. hom. Heilkunst* 16 (1837) 1, 1–51.

Anschrift des Verfassers: Dr. med. Dr. phil. Josef M. Schmidt, Ludwig-Maximilians-Universität München, Institut für Geschichte der Medizin, Lessingstr. 2, D-8000 München 2.